

Frivillige hjælpere på sygehusene

Hvorfor og hvordan

Sygehusbranchen i Det Kommunale Kartel
Sundhedskartellet
Yngre Læger
Foreningen af Speciallæger

Organisationssamarbejdet på sygehusområdet er:

Sygehusbranchen i Det Kommunale Kartel

Sundhedskartellet

Yngre Læger

Foreningen af Speciallæger

Frivillige hjælpere på sygehusene

- udarbejdet af Sygehusbranchen i Det Kommunale Kartel, Sundhedskartellet,
Yngre Læger og Foreningen af Speciallæger

Copyright © Sundhedskartellet 2005

1. oplag, januar 2005, 04-87

Grafisk tilrettelægning: Grafisk Enhed

Tryk: Aasted, Egedal & Filipsen

Printed in Denmark 2005

Alle rettigheder forbeholdes.

Mekanisk, fotografisk eller anden udnyttelse af denne folder eller dele deraf er uden forfatterens skriftlige tilladelse forbudt ifølge gældende dansk lov om ophavsret. Undtaget herfra er korte uddrag til brug i anmeldelser samt fotokopiering i henhold til overenskomst mellem Undervisningsministeriet og Copy-Dan.

Forord

3

Den offentlige sektor involverer i stigende grad frivillige organisationer og personer i omsorgs- og velfærdsarbejdet. Som de fire organisationer, der repræsenterer hele viften af ansatte i sygehussektoren, vil vi opfordre samarbejdssystemet (SU eller MED) på sygehusene til aktivt at tage stilling til, hvordan samspillet med frivillige hjælpere skal foregå på jeres sygehus.

Der er en række forhold, som I bør give jer god tid til at drøfte, inden I knytter et formelt samarbejde med en frivillig organisation. For det første bør I grundigt afklare, hvad I »vil med« de frivillige: Hvilke nye kvaliteter og værdier kan de frivillige tilføre sygehuset. For det andet, skal I gøre jer klart, hvilke opgaver de frivillige kan løse, som ikke allerede varetages af enten de ansatte eller de ekstraordinært ansatte i fleksjob. Det er bare nogle af de første overvejelser, der melder sig.

I denne pjece har vi formuleret en lang række af de grundlæggende spørgsmål, som ledelse og medarbejdere i fællesskab kan tage udgangspunkt i, når sygehuset

vil etablere et samarbejde med en frivillig organisation eller med en gruppe af frivillige hjælpere.

Vi anbefaler, at det enkelte sygehus, med afsæt i denne pjece, udarbejder et sæt retningslinier, som fastsætter de betingelser, der skal gælde, når I vil benytte frivillige. På den måde kan I konstruktivt forberede jer på, at det vil påvirke den daglige arbejdsdag, når I inviterer frivillige ind på sygehusene.

Karen Stæhr
Sygehusbranchen i Det Kommunale Kartel



Connie Kruckow
Sundhedskartellet



Mette Worsøe
Yngre Læger



Karsten Nielsen
Foreningen af Speciallæger



De frivillige hjælpere opgaver

Frivillige hjælpere er personer, der yder en indsats på arbejdspladsen. Indsatsen er klart afgrænset fra de ansattes arbejde. Frivillige hjælpere er også kendetegnet ved, at de – i modsætning til eksempelvis personer i skåne- eller fleksjob – ikke er i et ansættelsesforhold.

En række af de opgaver, de frivillige kan påtage sig, er opgaver, som på nogle arbejdspladser varetages af personer i skåne- eller fleksjob. Det er vigtigt, at I er opmærksomme på denne problemstilling, når I udvælger opgaver til de frivillige.

Ansvar for ikke-udførte eller forkert udførte funktioner kan ikke placeres hos den frivillige hjælper, fordi han eller hun ikke er i et ansættelsesforhold.

Frivillige hjælpere skal orienteres om og pålægges tavshedspligt.

De frivilliges bidrag

5

Skal både de frivillige og sygehuset få udbytte af samarbejdet, er det afgørende, at det entydigt beskrives, hvilke opgaver og funktioner de frivillige kan varetage. En klar afgrænsning af de frivilliges funktioner er at være med til at skabe sikkerhed og tryghed hos de ansatte.

De frivillige hjælpere er netop frivillige og ikke pårørende eller netværk, som på forhånd har en fortrolighed med patienten.

Derfor skal de frivillige ikke udføre mindre komplicerede pleje- og omsorgsopgaver, som pårørende naturligt vil påtage sig.

De frivillige hjælperes opgaver har fokus på menneskeligt nærvær, og de kan – især for patienter uden nærtboende familie eller netværk – blive en støtte i deres liv. At bringe en frivillig sammen med en patient skal selvfølgelig altid ske med respekt for patientens ønsker.

Til inspiration

Rundt om på landets sygehuse er der igangsat flere projekter med brug af frivillige hjælpere. På Hillerød Sygehus er der etableret et samarbejde med Dansk Røde Kors om patientstøtte og -assistance, og i Nordjyllands Amt har man stiftet »Frivilligorganisationen« ved Aalborg Sygehus.

Som inspiration for jeres eget arbejde er begge projekter beskrevet til sidst i pjecen.

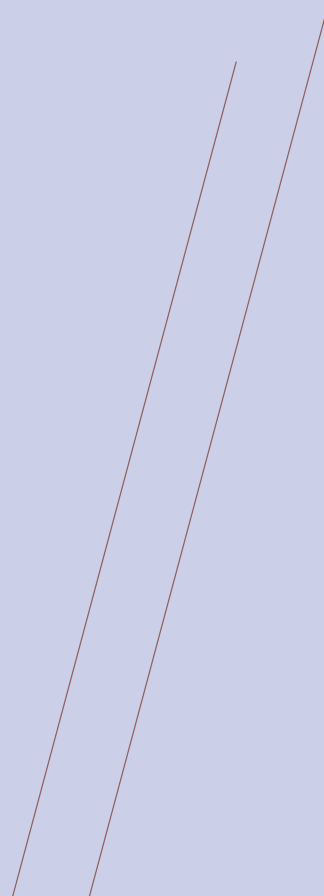
Den enkelte patient skal opleve, at de frivillige hjælpere tilfredsstillende et behov for menneskeligt samvær.

Samspelet mellem de professionelle og de frivillige

Det enkelte sygehus bør finde ud af, hvordan det vil håndtere brugen af og samspelet med frivillige hjælpere. Et grundigt forarbejde, hvor I klart definerer formålet med og omfanget af det frivillige sociale arbejde, betyder, at I senere hen kan undgå misforståelser. En velovervejet planlægning kan være grundlaget for et frugtbart samarbejde til gavn for alle parter.

Det sundhedsfaglige personales kompetencer skal anvendes der, hvor de gør mest gavn for den enkelte patient, for grupper af patienter og for samfundet som helhed. De frivillige hjælpere kan have funktioner, som understøtter dette. De frivillige kan udelukkende supplere de professionelle. De kan aldrig blive en erstatning for det professionelle arbejde.

At involvere frivillige hjælpere på sygehusene vil med stor sandsynlighed påvirke kulturen, kommunikationen og relationerne mellem faguddannet personale og patient.



Vores anbefalinger

En afgørende forudsætning for, at der kan etableres et vellykket frivilligt arbejde, er, at alle medarbejdere har været involveret i beslutningerne og har et medejerskab. Samarbejdssystemet (SU eller MED) bør derfor spille en aktiv rolle i forbindelse med drøftelsen af frivillige på arbejdspladsen.

Vi anbefaler, at MED-udvalget anvender nedenstående »huskeliste«, når projektbeskrivelsen og vejledningen for anvendelse af frivillige på sygehuset skal udarbejdes.

Huskeliste

- spørgsmål til drøftelse

8

Formålet med de frivillige

- årsagen til at frivillige skal inddrages
- hvem er de frivillige til for
- hvordan vil de frivillige påvirke sygehuset på kort og lang sigt.

Opgavefordelingen mellem de frivillige og de professionelle

- hvordan kan de frivilliges virksomhed komplementere sygehusets arbejde
- hvordan trækker man tydelige grænser mellem de opgaver, som udføres af frivillige og af professionelle (er der opgaver, som overlapper hinanden)
- hvordan håndteres grænsetilfælde
- hvem fra afdelings- og/eller sygehusledelsen har ansvaret for kontakten til den frivillige organisation
- hvordan tydeliggøres det, hvem der er frivillig
- skal der være en begrænsning i antallet af frivillige og/eller i antallet af timer.

Rekruttering, introduktion og fastlæggelse af opgaver

- hvad er kravprofilen til den frivillige organisation og til den enkelte frivillige
- organisering af introduktion, oplæring og opfølgning
- afklaring af evaluering af de frivilliges virksomhed
- hvor skal de frivillige henvende sig, hvis der opstår akutte krisesituationer.

Tydeliggørelse af de frivilliges organisation

- hvem har det overordnede ansvar for de frivilliges organisation
- hvordan koordineres indsatsen.

Forankring og information

- hvordan håndteres indvendinger mod de frivillige
- hvem og hvordan informeres om de frivillige
- skal de frivillige være en del af virksomhedens image.

Budget

- afklaring af omkostningerne ved at tage imod frivillige, f.eks. ekstra kaffe, årlig fest, arbejdstid til koordinering og oplæring.

Forsikring, personalepolitik og tvister

- hvordan forsikres de frivillige
- skal de frivillige inkluderes i organisationens personalepolitik, f.eks. arbejdsmiljø
- hvordan sikres tavshedspligten
- hvorledes skal uenighed og tvister løses.

Case 1. Hillerød Sygehus og Dansk Røde Kors

Hovedsamarbejdsudvalget på Hillerød Sygehus besluttede i 2003 at sætte fokus på muligheden for et samarbejde med frivillige hjælpere. Derfor kontaktede sygehuset Dansk Røde Kors om et pilotprojekt. Projektet skulle synliggøre, at der på sygehuset er en række opgaver af patientstøttende og -assisterende karakter. Opgaver, som ikke i dag løftes af sygehusets medarbejdere, men som med fordel kan udføres af frivillige.

I første omgang ønskede sygehuset at afprøve ordningen i skadestue/modtagelse samt informationen.

De frivilliges opgaver og funktioner

Overordnet set skulle de frivillige udføre opgaver af social og medmenneskelig karakter. Det betød, at der blev givet et servicetilbud til patienter og pårørende, der havde behov for støtte i forbindelse med opholdet på sygehuset.

I skadestue/modtagelse skulle de frivilliges opgave være:

- støtte i ventetiden
- berolige, samtale og lytte i forhold til enlige ældre
- højtlesning for ældre og børn
- underholde og lege med medfølgende børn
- hjælp til kørestolsbrugere
- hente drikkevarer og lignende til patienter og pårørende
- vise og følge patienter/pårørende på vej til rette sted/afdeling
- hjælpe med telefonering
- hjælpe med rekvirering af hjemtransport.

De frivillige skulle være til stede i tidsrummet 16.00 – 20.00.

I informationen skulle de frivilliges opgave være:

- hjælp til kørestolsbrugere
- vise og følge patienter/pårørende på vej til rette sted/afdeling
- hjælpe med telefonering
- hjælp til rekvirering af hjemtransport
- støtte i eventuel ventetid.

De frivillige skulle være til stede i tidsrummet 08.00 – 18.00.

Rekruttering og introduktion af de frivillige hjælpere

Det har været vigtigt for sygehuset at indgå i et pilotprojekt med en etableret og anerkendt organisation med erfaringer på frivilligeområdet.

Dansk Røde Kors var ansvarlig for hvervning og uddannelse af frivillige og ulønnede aktivitetsledere. Aktivitetslederne var ansvarlige for hvervning af de frivillige hjælpere, patientstøtter, udarbejdelse af vagtplaner, løbende rådgivning samt løbende dialog med kontaktpersoner på sygehuset. Både aktivitetsledere og patientstøtter var underlagt tavshedspligt.

Der blev løbende afholdt møder mellem Dansk Røde Kors' projektleder, aktivitetsledere og sygehusets kontaktpersoner for at erfaringsudveksle og justere eventuelle problemer.

Evaluering af projektet

Parterne bag samarbejdet på Hillerød Sygehus havde fra starten besluttet, at projektet omkring den frivillige indsats skulle evalueres. I juli 2004 udkom evalueringsrapporten fra Center for Alternativ Samfundsanalyse (CASA). Rapporten fremlægger de første erfaringer fra projektet.

I den afsluttende del af rapporten er der formuleret en række opmærksomhedspunkter, som dels sammenfatter konklusionerne fra evalueringen på Hillerød Sygehus, og dels retter opmærksomheden mod de forhold, som skal huskes, når der etableres samarbejde mellem frivillige og en offentlig institution.

Gode Råd om frivillige hjælpere

- Som udgangspunkt skal sygehuset afklare, om det »vil noget« med de frivillige. Der bør, ligesom i Hillerød, sikres en positiv indstilling fra politikere, ledelse, tillidsrepræsentanter, medarbejdere og andre, før I sætter et lignede projekt i gang.
 - Det er væsentligt, at der formuleres en klar projektbeskrivelse, hvoraf det fremgår, hvordan de frivillige kan være til gavn på sygehuset.
 - Afgrænsningen af arbejdsopgaver er særdeles vigtig. Der bør – som i dette tilfælde – være en klar og utvetydig afgrænsning af de frivilliges opgaver i forhold til de ansattes. De frivilliges indsats bør defineres således, at der ikke opstår mistanke om, at de påtager sig opgaver, som ansat personale tidligere har udført.
 - Det er vigtigt, at timingen af projektet er rigtig. Det vil eksempelvis være særdeles uheldigt, hvis det frivillige arbejde bliver iværksat i forbindelse med besparelser eller nedskæringer på sygehuset.
- Det er vigtigt, at sygehuset vælger en seriøs – lokal – samarbejdspartner, der kan løfte opgaven. Det vil sige, at den frivillige organisation skal kunne yde professionel opbakning og støtte til de frivillige samt kunne stå for »frivilligpleje«. Det er også vigtigt at afklare spillereglerne for samarbejdet.
 - Introduktion af projektet er afgørende. Succesen er afhængig af, at medarbejderne fra starten eller meget hurtigt bliver klar over, hvad de frivillige kan og vil bidrage med, og at der ikke er tale om, at de frivillige tager arbejdet fra de ansatte. For de frivillige er det ligeledes vigtigt, at de introduceres til afdelingerne og møder medarbejderne. Udgangspunktet bør være, at medarbejderne kan se, at de frivillige tilfører afdelingen en ny kvalitet.

Fra CASA's evalueringsrapport:
»De frivillige gør en forskel – evaluering af frivillig patientstøtte på Hillerød Sygehus.«
Juli 2004

Case 2. »Tid og nærvær« på Aalborg Sygehus

13

Uddrag fra Statusrapport 2002-2004 fra Frivillighedsorganisationen ved Aalborg Sygehus.

»På Aalborg Sygehus startede vi i 2001 med projektet frivillige, »Tid og nærvær« på to medicinske afdelinger. Erfaringerne herfra viste, at det nytter noget og de frivillige gør en forskel og at patienter og pårørende, der tager imod tilbuddet, har haft stor gælden heraf.

En gruppe på 40 frivillige indgår i dag i Aalborg Sygehus' Frivilligkorps og inddrages i den almindelige menneskelige omsorg på Aalborg Sygehus og arbejdet med de frivillige er organiseret i grupper af 8-10 personer. Via en samarbejdsaftale er der en præcisering af supervision, ansvars- og opgavefordeling mellem Aalborg Sygehus og de frivillige. Desuden er der etableret et netværksforum samt en uddannelsesmæssig kultur omkring de frivillige, så de til stadighed kan modtage støtte og derved blive klædt på til opgaven.

Frivilligkorpset søger løbende nye frivillige grundet frafald og øget efterspørgsel. For at fastholde og tiltrække nye frivillige søges løbende fondspenge til dækning af nogle kørselsudgifter, sociale arrangementer, temadage, annoncering mv.

De evalueringer, der har været afholdt, har vist, at tilstedeværelsen af frivillige er en berigelse, der giver en udvidelse af patient- og pårønderrelaterede tilbud og har været med til at gøre afsnittene mere attraktive for patienter og pårørende. De frivillige tilbyder tid og nærvær, samt tager nye initiativer i de enkelte afdelinger.

Evalueringerne påpeger desuden, at for at sikre en vellykket involvering af frivillige skal følgende forhold være til stede: Personalet skal have lyst til/selv ønske at integrere frivillige. Der skal være en frivillig organisation, som er ansvarlig for udvælgelse, støtte og kvalificering af frivillige.

Endelig er det en forudsætning, at de frivillige kender rammerne, som de skal fungere inden for, og at de føler, at de er vigtige og gør et godt stykke arbejde.

Grænsen for, hvad henholdsvis personale og frivillige skal gøre for patienter og pårørende, er ikke stationær. Den vil ændre sig løbende og forskellige personer, personale som frivillige vil formentlig sætte grænser forskelligt. Den vigtigste motivationsfaktor for begge grupper er, at de sammen finder fælles fodslag, hvor form og indhold for samarbejdet bliver meningsfuldt og berigende for alle parter og hvor indsatsen bliver til gavn for patienter og pårørende.«

Fra Statusrapport 2002-2004 fra
Frivilligorganisationen på Aalborg Sygehus



Sygehusbranchen
i Det Kommunale Kartel
Stauings Plads 1-3, 4.
1607 København V
Tlf. 33 70 13 00
Fax 33 70 12 33
dkk@dkk.dk
www.dkk.dk

Sundhedskartellet
Vimmelskaftet 38
Postbox 2277
1025 København K
Tlf. 33 15 15 55
Fax 33 13 22 35
shk@sundhedskartellet.dk
www.sundhedskartellet.dk

Yngre Læger
Trondhjemsgade 9
2100 København Ø
Tlf. 35 44 85 00
Fax 35 44 85 75
fayl@dadl.dk
www.fayl.dk

Foreningen af Speciallæger
Trondhjemsgade 9
2100 København Ø
Tlf. 35 44 85 00
Fax 35 44 85 85
fas@dadl.dk
www.fas.dk